

出張講習依頼書

令和 年 月 日

- ※ 現段階でお分かりになる範囲で構いませんのでご記入ください。後で変更箇所があっても構いません。
- ※ 該当するものについてチェックボックスに✓をお願いいたします。
- ※ お申込はこの用紙をFAX送信してください。(FAX. 0257-41-5527) 当センターで内容を確認したのち、ご担当者様へご連絡致します。

希望講習	<input type="checkbox"/> 一般建築物石綿含有建材調査者講習		<input type="checkbox"/> 工作物石綿事前調査者講習	
受講人数 (目安で構いません)	名	インボイス対応領収証	<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要
第1希望日	令和 年 月 第 週	<input type="checkbox"/> 平日	<input type="checkbox"/> 土・日	
第2希望日	令和 年 月 第 週	<input type="checkbox"/> 平日	<input type="checkbox"/> 土・日	
希望開始時間	<input type="checkbox"/> 9:00~ <input type="checkbox"/> 9:30~ <input type="checkbox"/> 午後~ <input type="checkbox"/> その他 (: 頃~)			

事業所名	フリガナ		
事業所住所	〒 -		
ご担当者名	フリガナ	部署名	
メールアドレス			
TEL		FAX	

会場候補	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 柏崎講習センター	駐車場	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
会場予定地	↓会場候補が有の方のみご記入ください。事業所と同じ場合は「同上」で構いません。			
	会場名(施設名)			
	会場住所			
プロジェクター	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	スクリーン プロジェクター投影用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
ホワイトボード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	マイク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

その他ご要望・連絡事項など ありましたらご記入ください	
--------------------------------	--

◆申込・お問い合わせ先

キチジョウテンカンキョウケンキュウジョ

吉祥天環境研究所 株式会社

〒945-0047 新潟県柏崎市比角2-9-23 2階

TEL. 0257-41-5158 FAX. 0257-41-5527